MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

RÉPUBLIQUE DU MALI
UN PEUPLE - UN BUT - UNE FOI

UNIVERSITÉ DES SCIENCES, DES TECHNIQUES ET DES TECHNOLOGIES DE BAMAKO

FACULTÉ DE PHARMACIE

F.PHARM

Année Universitaire 2011-2012

Thèse N°/___ /

TITRE :

Problématique de la vente illicite des médicaments en commune II du district de Bamako (rail da)

74651188

THÈSE

Présentée et soutenue publiquement le13 /03 /2013 devant la Faculté de Pharmacie

de l'Université de Bamako

Par M.Halidou Salihou Maiga

Pour obtenir le grade de Docteur en Pharmacie (Diplôme d'État)

JURY

PRESIDENT : PR ELIMANE MARIKO
MEMBRES: MR BOUBACAR DIALLO
DR SANGHO FANTA SANGHO
CO-DIRECTEUR: DR BOUBOUBA SANGHO
DIRECTEUR: PR SAIBOU MAIGA

DEDICACES ET REMERCIEMENTS

Je dédie ce travail aux mémoires de :

- ***Mes oncles : LT SEYDOU ALASSANE MAIGA***
  LT HANGADOUBOU ALLASSANE

- ***Mes Sœurs : AISSATA SALIHOU MAIGA***

  KADIDIA NOUHOUM MAIGA

- ***Mon Frère : ALASSANE NOUHOUM MAIGA***

- ***Mes Grands parents : ALASSANE MAHAMADINE***

  SALAMATA HANDEY DIALLO

  MAHAMANE AGUISSA

  SALAMATA MAIGA(SALMA)

VOUS RESTEREZ TOUJOURS VIVANTS DANS NOS CŒURS.

DORMEZ EN PAIX

Les Hommes de par leurs œuvres et leurs pensées ont marqué l'histoire de l'humanité. Leurs noms résistent à l'épreuve du temps et restent gravés dans la mémoire des Hommes depuis des générations.
L'histoire de notre vie retiendra à jamais le nom des personnes qui en sont l'essence, le model et la référence : Notre père SALIHOU ALASSANE MAIGA et nos mères FATOUMATA MAHAMANE, ZEINABOU HAIDARA, LEIYA ALBACHAR TOURE.
Votre accompagnement sans relâche et vos combats de tous les jours pour subvenir à nos besoins forcent l'admiration. Nous avons toujours été inspirés par vos valeurs. Père, mères, je vous dédie ce travail qui est le résultat de l'éducation que nous avons reçue par vos soins. Fiers de vous, nous vous témoignons par ce travail toute notre reconnaissance.
Puisse ALLAH vous accorder santé et longévité afin que nous puissions davantage apprendre de vos immenses sagesses.
Aujourd'hui plus qu'hier, nous comptons sur vos bénédictions pour aller toujours de l'avant

REMERCIEMENTS

A ALLAH et qui nous a permis d'être là aujourd'hui
Nos remerciements vont à l' endroit de tous ceux qui de prés ou de loin nous ont aidés à la réalisation de ce travail particulièrement :

A mon tonton NOUHOUM IBRAHIM et sa famille pour tout le soutien. Ce travail est aussi le votre et trouvez en lui, l'expression de notre profonde gratitude.

A tous mes frères et sœurs : SALAMATA SALIHOU,MAHAMADINE SALIHOU,MOUSSA SALIHOU,ALHOUSEINI SALIHOU,ALHASSANE SALIHOU,RAKIETOU SALIHOU,MAHAMADOU SEYDOU,OMOROU NOUHOUM,COUMBA KALOGA,OUSMANE DIALLO,SALIHOU HOUDOU ,ALKAIDALY MAHAMANE. Vous avez toujours été là pour nous épauler, partager toutes nos peines et nous donner la joie de vivre. Puisse le lien de fraternité qui est la source de notre force indéfectible et que jamais nous ne soyons désunis.

A tous mes Oncles et Tantes. Merci pour votre amour

A mes Amis(es) :KALIFALA SAMAKE,MAMADOU DEMBELE ,SEKOU COULIBALY,ADAMA DIAKITE,SYLVESTRE TOGO,MARTIN KONE,BRAKISSA FANE,FARID TENETAO,YOUSSOUF IBRAHIM,BAKOROBA TRAORE ET TOUTE LA FAMILLE DES COOL. Merci pour les moments de joie et peines partagés et surtout pour nous avoir appris à garder en toute circonstance le sourire, signe de l'espoir. Que Dieu vous bénisse.

A toute la promotion PR MASSA SANOGO

A tous les anciens et nouveaux membres de l'ALLIANCE universitaire pour le Renouveau(ALLURE), la grande famille RASERE, et la Renaissance Convergence Syndicale. Jamais nous n'oublierons les bons et durs moments passés ensemble pour la défense des intérêts matériels et moraux des étudiants.

A tous les membres du comité AEEM(FMPOS) : merci pour l'esprit de camaraderie
A tout le personnel de la pharmacie hospitalière du CHU Point G
A tout le personnel de la pharmacie du 2e pont
A tous ceux qui méritent d'être cités et qui ne l'ont pas été .vous êtes pour nous non moins importants. L'œuvre humaine étant imparfaite, nous vous prions de ne pas nous en tenir rigueur.

HOMMAGE AUX JURY

A notre Maitre et président du jury

Colonel-Major ELIMANE *MARIKO*

- ***Professeur en pharmacologie***
- ***Chef de DER***
- ***Professeur titulaire de pharmacologie à l'USTTB***
- ***Chargé de mission et Chef de la cellule sectorielle de lutte contre VIH SIDA au ministère des forces Armées et des Anciens combattants la défense***

Cher Maitre, c'est un grand honneur que vous nous faites en acceptant de présider ce jury malgré vos occupations multiples.
Comme dirait l'autre, rien ne peut récompenser le mérite d'un grand Maitre mais lui être reconnaissant et demeurer Fidel à ses enseignements lui procure la joie du cœur.
Cher Maitre recevez ici, nos humbles remerciements pour la qualité de l'encadrement et les conseils prodigues tout au long de ce travail

A notre Maitre et membre du jury

MR BOUBACAR DIALLO

- ***Diplômé de niveau II des arts et techniques audiovisuels***
- ***Diplômé en journalisme***
- ***Diplômé en communication pour la santé***
- ***Diplômé des Ecoles Normales du Mali***
- ***Conseiller à l'information et la promotion de la santé à l'Organisation Mondiale de la Santé***

C'est un grand honneur que vous nous faites en acceptant d'être membre du jury.
C'est ici le lieu pour nous, de vous témoigner toute notre reconnaissance pour la disponibilité dont vous faites preuve quand il s'agit de transmettre vos connaissances surtout en matière d'information et de sensibilisation pour le changement de comportement.

A notre Maitre et membre du jury

MME SANGHO FANTA SANGHO

- ✓ **D*octeur en Pharmacie***
- ✓ **M*aster en International Community Heath (Santé communautaire à l'Université d'Oslo(Norvege)***
- ✓ **M*aitre Assistant en Santé communautaire***
- ✓ **Chef de division Assurance qualité et Economie du Médicament à la Direction de la Pharmacie et du Médicament du ministère de la Santé**

Vous nous avez non seulement ouvert la porte de votre bureau mais aussi celle de vos savoirs en matière de science. Vos qualités de Femme de science ont contribué à l'amélioration de ce travail.
Je vous prie de bien vouloir trouver ici tout notre respect et notre profonde gratitude.

A notre Maitre et Directeur de thèse

PR SAIBOU MAIGA

- ✓ **Maitre de conférences en législation de la faculté de médecine, de pharmacie et d'odontostomatologie**
- ✓ **Membre du comite d'éthique de la FMPOS**
- ✓ **Membre du comité national de la pharmacovigilance**
- ✓ **Chevalier de l'ordre du mérite de la santé du Mali**
- ✓ **Pharmacien titulaire de l'officine du point G**

C'est un grand honneur que vous nous faites en acceptant de diriger ce travail.
C'est l'occasion pour nous de rendre hommage à la clarté de votre enseignement, à vos qualités de père et formateur.
Honorable maitre, recevez ici nos sincères remerciements pour toutes les connaissances transmises.

A notre Maitre et Co-directeur de these

DR BOUBOUBA SANGHO

- ***Médecin nutritionniste***
- ***Assistant au professeur Elimane Mariko à la cellule sectorielle VIH / SIDA au ministère de la défense et des anciens combattants***
- ***Expert en marketing social et à l'approche participative pour le changement de comportement IECC***

Cher Maitre, c'est à vous que nous devons ce travail, la clarté de vos enseignements associés à la rigueur de l'homme de science que vous êtes ont permis la réalisation de ce travail.

Cher Maitre c'est aujourd'hui l'occasion pour nous de vous exprimer nos remerciements les plus sincères.

Liste des abréviations

USTTB : Université des Sciences Techniques et des Technologies de Bamako
PPM : Pharmacie Populaire du Mali
UMPP : Usine Malienne des Produits Pharmaceutique
ME : Médicaments Essentiels
DCI : Dénomination Commune internationale
IB : Initiative de Bamako
OMS : Organisation Mondiale de la Sante
PRM : Présidence de la République du Mali
DPM : Direction de Pharmacie et de Médicaments
SSP : Soins de Santé Primaire
LNS : Laboratoire Nationales de la Santé
BKO : Bamako
OOAS : Organisation Ouest Africaine de la Santé
PSR : Plan de Stratégie Régionale
FIIM : Fédération Internationale des Fabricants de Médicaments
ANRP : Autorité Nationale de Réglementation Pharmaceutique
CEDEAO : Communauté Economique Des Etats d'Afrique de l'Ouest
ANRSP : Autorité Nationale de réglementation du secteur pharmaceutique
AMM : Autorisation de Mise sur le Marché

PLAN

INTRODUCTION

I INTRODUCTION

Tous les pays membres de l'Organisation Mondiale de la Santé ont inscrit dans leur législation que nul n'a le droit de fabriquer ou de vendre des médicaments s'il n'est pas agréer ou détenteur d'une autorisation délivrée par l'autorité compétente.

Et pourtant, dans tous ces pays où presque, le marché illicite des médicaments a connu un développement considérable ces dix dernières années. Selon les statistiques de l'OMS et celles de l'ONG Américaine<<**Food and Drug Administration>>**, le commerce illicite des médicaments représente 10% du marché mondial et 25% de celui des pays en voie de développement. Ce chiffre atteint 60% dans certains pays.

Loin d'être un phénomène marginal et en dépit des textes, des lois et des campagnes de sensibilisation, le commerce illicite des médicaments s'organise autour des filières de productions et de distributions remarquablement structurées et capables d'écouler des quantités considérables de médicaments sur le marché.

Malheureusement, et cela est connu de tous, ce commerce s'exerce, il est vrai dans l'illégalité, mais pas dans la clandestinité. Le développement extraordinaire et la mondialisation des échanges commerciaux ont contribué à l'essor de ce secteur. Partout en Afrique, des réseaux de distribution et de vente de ces médicaments se sont installés et ont prospérés au vu et au su des pouvoirs publics. Des antibiotiques, anti inflammatoires et autres produits analgésiques, anti parasitaires sont vendus sans ordonnances, comme des simples marchandises, au coin des rues et sur les marchés publics.

Le commerce illicite des médicaments est donc un problème de sante publique majeur par ce qu'il offre aux populations des médicaments sur ou sous dosés, périmés, mal conservés, exposés à la chaleur et autres intempéries qui détruisent leurs propriétés et les rendent toxiques et dangereux pour la santé. De nombreux cas d'intoxications mortelles liées à la consommation de ces médicaments, sont régulièrement enregistrés par des services de santé[22].

Pire, les indications thérapeutiques de ces médicaments sont données par des vendeurs analphabète et peu soucieux des dangers de leurs activités.

Il arrive aussi que les chaines clandestines de fabrication de ces médicaments imitent l'emballage des produits véritables, en sachant bien que la composition qu'elles affichent est fausse.

Le consommateur est donc la première victime de ce commerce qui conduit à la banalisation du médicament et au développement de l'automédication. Il met en danger les malades parce qu'il est à la base de nombreux échecs thérapeutiques. Il représente un important manque à gagner au plan économique pour l'Etat, ce marché étant estimé à plus de 2 milliards de FCFA.

A cela, il convient d'ajouter que ce problème constitue une menace réelle pour le système pharmaceutique national, la profession de pharmacien et une entrave sérieuse à la mise en œuvre des politiques nationales de santé.
Il ya donc nécessité et urgence de renforcer la lutte contre ce fléau, mais aussi et surtout d'informer et de sensibiliser l'opinion publique sur cette activité qu'un juriste a qualifié de << **vente de produits inconnus par un inconnus pour un but inconnu : en un mot un marché d'ignorants**>>.
La lutte contre le commerce illicite des médicaments exige donc un véritable engagement politique des Etats. C'est pourquoi l'OMS est aujourd'hui fortement engagée à trouver des solutions mondiales a ce problème qu'elle qualifie <<**d'épidémie silencieuse de faux médicaments**>> Elle envisage d'organiser à cet effet une vaste campagne d'information simultanée dans tous les pays sensibiliser les populations sur les dangers du marché illicite des médicaments et promouvoir l'accès tous aux médicaments génériques.
Nous sommes convaincus que seules une synergie d'action, une application stricte de la loi et une campagne de sensibilisation et d'information du public permettront de lutter efficacement contre ce fléau.
Le choix de notre étude s'inscrit dans cette dynamique : renforcer le débat sur la question et contribuer à la recherche de solutions

PROBLEMATIQUE

Le commerce illicite des médicaments se définit comme étant l'ensemble des opérations qui sont menées par une ou plusieurs personnes physiques ou morales et qui consistent à l'importation, l'exportation, la fabrication, le stockage, la distribution, la dispensation et la vente non autorisée par la loi des produits médicaux enregistrés ou non
Les deux principales activités liées à ce commerce sont tout aussi réprimées par la loi.il s'agit :
-De la contre façon qui l'acte pour un autre que le détenteur d'un droit de propriété, donc de monopole, d'exploiter ou de jouir de ce monopole.
-La contre bande qui est l'action d'exercer une activité commerciale en dehors des textes, des lois qui réglementent le commerce.
Ces deux activités prennent une dimension plus grave lorsqu'elles portent sur des produits comme les médicaments. Elles violent le consensus mondial qui exige que tout produit destiné à la santé doit impérativement avoir un visa du conseil médical, avant sa mise sur le marché.
Selon les statistiques de l'OMS, un médicament sur cinq vendu est périmé, détérioré ou de mauvaise qualité et un sur trois est vendu en dehors des circuits officiels de distribution en Afrique au sud Sahara.

Face à l'ampleur du phénomène, les Nations ont consacré le 28 mai de chaque année **<< journée Mondiale de lutte contre les médicaments de rue>>.**
L'objectif visé par cette initiative est de mobiliser la communauté internationale, des Etats, les individus contre ce fléau aux conséquences désastreuses pour la santé des populations, celles des pays pauvres en particulier.

On entend par médicament toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou chez l'animal ou pouvant leur être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique[6]*.*

Les médicaments de qualité sont indispensables pour améliorer et conserver la santé des populations. Malgré les progrès réalisés en termes de disponibilité et d'accessibilité des médicaments ces dernières années, grâce aux politiques pharmaceutiques et les listes de médicaments essentiels mises en place dans la plupart des pays, près d'un tiers de la population mondiale principalement en Asie et en Afrique demeure toujours à l'écart de ces avancées. Alors que 90% de la demande de soins et de médicaments se situe aujourd'hui dans les pays en développement et que l'OMS estime que seulement 10% de ces besoins sont couverts ; ce sont les 10% de la population mondiale des pays riches qui bénéficient de 90% de l'offre en médicaments[2].
Inversement, le commerce illicite des médicaments et leur contrefaçon se développent de façon inquiétante malgré les mesures éducatives et/ou dissuasives. Le Mali comme les autres pays d'Afrique au sud du Sahara est touché par ce fléau.
selon les Pharmaciens Sans Frontière[2] 80% des vendeurs de rue des médicaments ne savent ni lire ni écrire et aussi 25 à 80% de ces produits sont

issues des laboratoires clandestins spécialisés en faux et en contrefaçons se développant alors un peu partout dans le monde ainsi que des réseaux organisés et souvent protégés par des personnages influents.

Ce pendant les causes sont diverses entre autre nous avons :

- **Causes socioéconomiques :**

Selon le vice-président du syndicat des pharmaciens privés au Sénégal, la cause principale de la vente illicite des médicaments c'est la pauvreté et le manque de couverture sociale des populations, il soutient qu'en France vous ne verrez pas de vendeur illégal de médicament parce que les populations disposent d'une couverture médicale(6).

- **Le manque d'information** :

Nous pensons que ceux qui achètent ces médicaments ne connaissent pas réellement le danger que ça représente

- **La perméabilité des frontières** :

  Elle est aussi l'un des facteurs du développement de la vente illicite des médicaments

Quant aux conséquences elles sont au nombre de trois(3) nous avons :

- Les premières conséquences sont liées à la qualité pharmaceutique des produits:

La mondialisation et le développement des échanges commerciaux font qu'aujourd'hui que l'on retrouve sur le marché africain, dans le secteur informel, des médicaments provenant de tous les continents; malheureusement, cela favorise également l'entrée des produits de contrefaçon et de mauvaise qualité. Ces médicaments sont de toutes natures et de toutes formes galéniques.

Des études ont démontré que la qualité intrinsèque de ces produits est médiocre, car ils ont été exposés à une grande chaleur et/ou à une trop grande humidité ou à la poussière[6].

Plus préoccupant, est le fait que la plupart de ces produits sont des produits de contrefaçon qui, soit ne contiennent aucun principe actif susceptible de soigner, soit contiennent des principes actifs en quantité insuffisante et 1 sur 5 médicaments vendu est périmée ou détérioré.

Certains produits sont présentés en vrac, ce qui peut être une source de confusion, pouvant avoir des conséquences désastreuses.

Enfin, il faut souligner que, dans beaucoup de pays, le marché illicite des médicaments sert de support au trafic illicite des stupéfiants.

➢ Les secondes conséquences affectent la santé des consommateurs:

Comme il a été souligné plus haut, les médicaments du marché illicite représentent un danger potentiel pour la santé des consommateurs du fait, d’une part de leur mauvaise qualité, et d’autre part, de la mauvaise indication de ces produits par les vendeurs qui se comportent comme prescripteurs et dispensateurs de médicaments.

Plusieurs cas d’intoxications mortelles consécutives à la prise de ces médicaments ont été notifiés[6].

➢ Les troisièmes conséquences concernent la mise en œuvre de la politique sanitaire nationale:

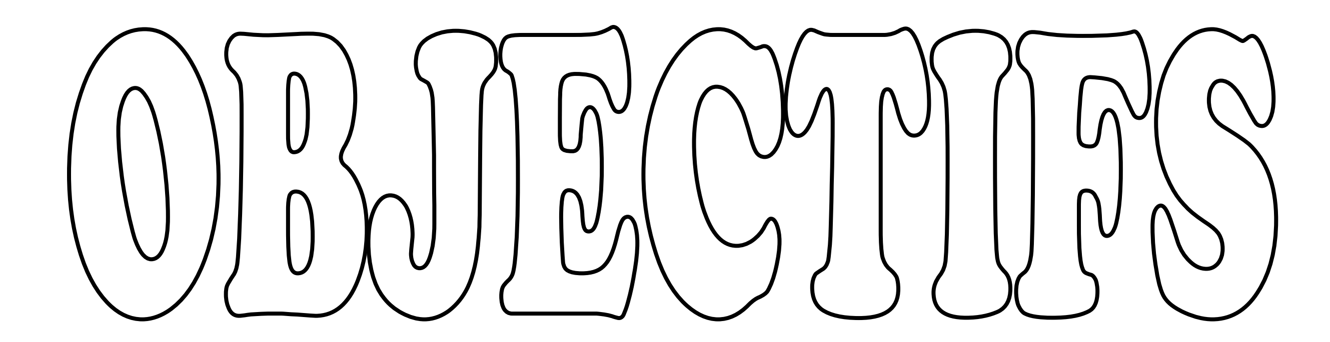
- Le médicament est considéré comme un outil de promotion de la santé en général, mais également de prévention et de lutte contre les maladies. Si sa qualité, son efficacité et sa sécurité ne sont pas garanties, la confiance des malades est entamée et c’est la mise en œuvre des programmes de santé qui sera compromise.

- L'impact de la vente illicite des médicaments sur le système de santé de la région se situe dans la facilité d'acquisition et de consommation de ces médicaments, puisque ces médicaments peuvent être acquis sans avis médical, et donc sans contraintes majeures pour le malade dans le cadre de son traitement; ce qui laisserait croire que la fréquentation des centres de santé n'est pas nécessaire, ce qui est naturellement et foncièrement erroné.

Cette situation entraînera une baisse importante de l'utilisation des structures de santé au niveau périphérique d'où par exemple une baisse de l'efficacité du programme de recouvrement des coûts des soins de santé dans le secteur non hospitalier et à court terme, une fréquentation des établissements de consultations tertiaires qui concernent des cas compliqués, souvent désespérés. »

Le constat est d'autant plus amer lorsque le nombre de victimes se chiffre en centaine de milliers par an. Près de 400 000 morts depuis 2001 en Chine, trente morts au Cambodge en 1999, 2 500 morts au Niger en 1995... Ce sont les rares chiffres connus, la partie visible de l'iceberg constitué par les victimes des médicaments vendus de façon illicite »(6).

L'insuffisance dans la maitrise du contour de ce phénomène nous a amené à choisir ce sujet relatif à « La problématique de la vente illicite des médicaments au Mali cas de la commune II précisément au rail da du district de Bamako »


OBJECTIFS

I.1.1 Objectif général :

Poser et analyser le phénomène de la vente illicite des médicaments en commune II du district de Bamako.

I.1.2 Objectifs spécifiques :

- Décrire les facteurs socioéconomiques qui influencent cette pratique au sein de la population de la commune II
- Identifier les médicaments fréquemment retrouvés dans le commerce illicite dans la zone d'étude.
- Déterminer les connaissances générales des vendeurs sur les indications, les contre-indications, et la posologie des médicaments retrouvés sur les marchés illicites.
- Comparer les vraies indications, contre-indications, et posologie des médicaments indiqués dans les documents de références (VIDAL Dictionnaire thérapeutique) à ceux donnés par les vendeurs.


GENERALITES

II) GENERALITE

II.1 Définitions

II.1.1.Pharmacie :

La pharmacie peut être définie comme l'ensemble des connaissances scientifiques et techniques qui concourent à la fabrication, au contrôle, au conditionnement, à la conservation et à la délivrance des Médicaments.

II.1.2. Médicament :

II.1.2.1 Définition juridique :

On attend par médicament toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés préventives ou curatives à l'égard des maladies humaines ou animales c'est aussi tout produit pouvant être administré à l'homme ou à l'animal en vue d'établir un diagnostic médical , de restaurer, corriger ou modifier leur fonction organique.

Sont considérés comme Médicament : les produits diététiques qui contiennent des substances chimiques ou biologiques qui confèrent à ces produits soit des propriétés spéciales recherchées en thérapeutique diététique, soit des propriétés de repas d'épreuve.

II.1.2.2 Importance du Médicament :

La définition donne déjà une idée claire de la valeur du Médicament. En tant qu'élément central de la thérapeutique moderne, le rôle du médicament n'est plus à démontrer.

Notre environnement socio-sanitaire marqué par le manque d'hygiène, la chronicité du paludisme, les infections fréquentes et autres causes de mortalité serait une véritable hécatombe s'il n'y avait pas de Médicaments.

- Exemples : vaccins, antibiotiques, réactifs biologiques.

II 1.2.3 BIODISPONIBILITE DU MEDICAMENT

La biodisponibilité correspond à la vitesse et à l'intensité avec les quelles un médicament administré sous une forme donnée (par exemple comprimé, capsule, injection etc.) pénètre dans la circulation sanguine (générale).Il ne suffit pas d'administrer un certain nombre de prises unitaires parfaitement dosées en principe actif pour avoir l'effet thérapeutique désiré. La forme pharmaceutique utilisée doit libérer dans l'organisme une quantité de principe actif plus grande que d'ordinaire et ceci dans les limites de vitesse déterminées. Dans la sélection des médicaments, la biodisponibilité est une notion importante car il existe des formes galéniques qui, bien qu'elles contiennent la quantité exacte de principe actif, ne provoquent pas l'effet thérapeutique attendu ; le principe actif est libéré trop rapidement, trop doucement, ou d'une façon incomplète.

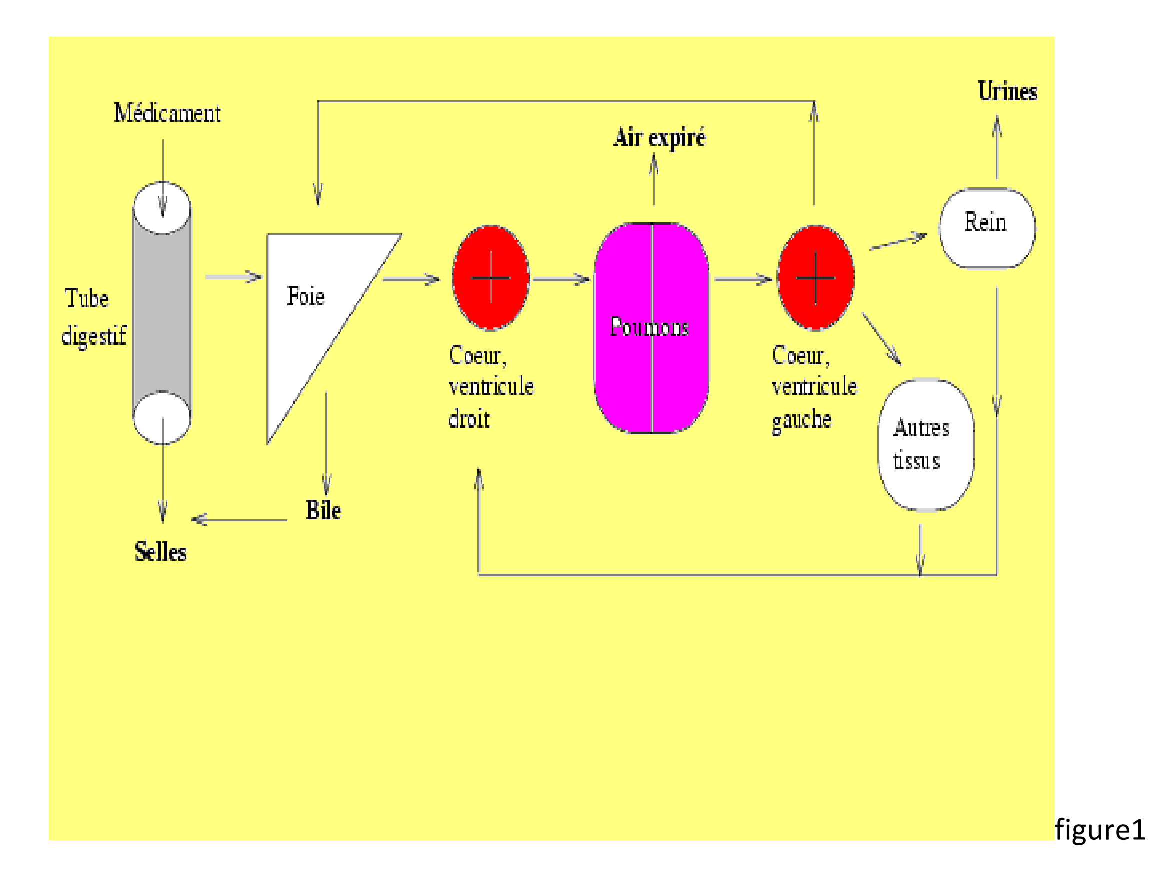


figure1

Figure1 : **Trajet d'un médicament administré par voie buccale**

- **Forme ou présentation du médicament**

  L'absorption digestive de la même molécule, administrée à la même dose, au même malade, mais sous une présentation différente : goutte et comprimé par exemple, n'auront pas nécessairement la même cinétique d'absorption, ni la même biodisponibilité. Le médicament apporté sous forme de gouttes est immédiatement disponible à l'absorption alors que le comprimé doit au préalable se déliter pour libérer la poudre qui s'émulsionne avant d'être absorbé.

.

II.1.2.4Définition scientifique :

Le Médicament est composé de trois parties

- LE PRINCIPE ACTIF

Il s'agit de tout produit composant d'un Médicament qui est destiné à exercer une action pharmaceutique ou un autre effet en rapport avec le diagnostic, le traitement ou la prévention d'une maladie ou à agir sur la structure ou les fonctions de l'organisme humain ou animal par des moyens pharmacologiques. C'est la substance par laquelle le Médicament manifeste son action.

- EXCIPIENT OU ADJUVANT

C'est la substance qu'on ajoute aux principes actifs pour conférer une forme médicamenteuse. La fonction de l'excipient est de servir de vecteur au principe actif(PA) ou d'entrer dans la composition du véhicule contribuant à certaines propriétés du produit pour le patient, la facilité de fabrication.

- CONDITIONNEMENT

C'est un récipient ou emballage adapté au Médicament permettant d'assurer son transport, sa bonne utilisation par le malade et sa conservation dans les bonnes conditions de détention. Il permet aussi de contenir le produit

II.1.2.5. Les effets secondaires :

Il s'agit des réponses nuisibles et fortuites ayant lieu à des doses utilisées chez un malade dans un but diagnostic, prophylactique ou thérapeutique

II.1.2.6. La date de péremption :

C'est la date limite d'utilisation du produit .Le respect des dates de péremption est capital. Il peut arriver que les Médicaments lorsqu'ils

dépassent leurs date de péremption peuvent changer d'aspect sous des climats tropicaux, et se dégrader en produit toxique. Exemple : la tétracycline

II.1.2.7. Les différents types de médicaments :

- **LES SPECIALITES PHARMACEUTIQUES**

Une spécialité pharmaceutique est un produit pharmaceutique présenté dans un emballage uniforme et caractéristique, conditionné pour l'utilisation et portant une dénomination spéciale (nom de fantaisie, dénomination commune assortie d'une marque ou du nom du fabricant, dénomination scientifique usuelle d'une marque du nom de fabricant).

Une spécialité pharmaceutique ne peut être débitée à titre onéreux ou gratuit au Mali que si elle a obtenu une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) appelée visa pharmaceutique. Cette autorisation relève du Ministère chargé de la santé.

- **LES MEDICAMENTS GENERIQUES DE MARQUE**

Dénominations Communes Internationales(DCI)

La dénomination commune internationale (DCI) permet d'identifier la substance active dans les médicaments. Il s'agit donc d'un nom scientifique qui permet de désigner une molécule. La liste des DCI est établie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et permet à l'ensemble de la communauté scientifique d'utiliser le même langage. Les DCI ne doivent pas prêter confusion avec d'autres noms

- **LES MEDICAMENTS ESSENTIELS**

Selon l'OMS, un Médicament essentiel est un Médicament efficace, peu coûteux adapté à la pathologie d'une localité

- **MEDICAMENTS PREPARES A L'OFFICINE**
  - ✓ PREPARATIONS OFFICINALES

Ce sont des Médicaments inscrits à la pharmacopée ou au formulaire national. Ils peuvent être préparés en cas de besoin, mais certaines règles doivent être respectées par le pharmacien .En particulier il faut apposer sur le récipient contenant le Médicament officinal une étiquette comportant le nom du Médicament tel qu'il figure à la pharmacopée .Le mode d'emploi est facultatif et l'inscription à l'ordonnancier n'est pas obligatoire.

L'étiquette est blanche pour les Médicaments administrés par voies orale, perlinguale, vaginale, rectale, transcutanée ou accompagnée d'une contre-étiquette rouge orangée portant la mention « ne pas avaler pour les préparations administrées par toute autre voie ».

  - ✓ PREPARATIONS MAGISTRALES

Ce sont des Médicaments préparés sur le champ à l'officine en exécution d'une prescription médicale émanant d'un praticien qualifié qui en précise la formule détaillée. Cette formule est en principe originale, adaptée au traitement particulier d'un malade.

Toute ordonnance prescrivant un Médicament magistral doit faire l'objet d'une transcription sur un registre spécial (ordonnancier) comportant un numéro d'ordre, la date, la forme galénique, le nom du prescripteur, les noms et adresse du malade et le prix.

L'ordonnancier contenant le Médicament doit porter une étiquette ayant les mêmes caractéristiques que l'étiquette d'une préparation officinale. En plus, elle doit comporter le nom, l'adresse du pharmacien, le nom du produit, le mode d'emploi, le numéro d'inscription à l'ordonnancier et le prix.

Avant de rendre l'ordonnance au client le pharmacien doit y apposer son cachet et y mentionner la date, le numéro d'inscription à l'ordonnancier

II.2 Le monopole pharmaceutique :

Avec la promulgation de la loi N°85-41/ANRM du 22 juin 1985 portant autorisation de l'exercice privé des professions sanitaires, le monopole pharmaceutique est devenu une caractéristique fondamentale du droit du pharmacien.

Il constitue une option politique en matière de santé publique en faveur du pharmacien pour tout ce qui concerne la préparation, la manipulation, la détention et la délivrance ou vente des Médicaments.

Selon le législateur, le monopole pharmaceutique se justifie par le fait que les Médicaments sont des produits actifs pouvant être toxiques et dangereux .Toutes les opérations les concernant doivent être contrôlées et confiées à des personnes possédant les compétences requises.

Le monopole pharmaceutique est pris en compte en même temps que la définition du Médicament dans le même article 34 du décret N°91-106/PRM du 15 mars portant sur l'exercice privé. Il s'applique :

- à la préparation et à la vente des Médicaments ;
- à la vente des produits ainsi que des contraceptifs à base d'hormones ;
- à la vente des produits de pansement et tous les articles présentés comme conformes aux pharmacopées autorisées ;
- à la vente des produits et réactifs conditionnés et destinés au diagnostic des maladies et de la grossesse ;
- à la vente des plantes médicinales inscrites aux pharmacopées autorisées ;
- à la vente de seringues et aiguilles destinées aux injections parentérales.

II.3 Le monopole du pharmacien :

Il est régie par la loi N°86-36/ANRM du 12 avril 1986.

Il précise le cadre juridique de l'exercice de la profession de pharmacien. Nul ne peut exercer la profession de pharmacien s'il n'a pas obtenu une autorisation délivrée par le Ministre de la santé. Il doit avoir un diplôme reconnu équivalent au diplôme de docteur en pharmacie délivré par l'École Nationale de Médecine et de Pharmacie devenue Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako(USTTB) scindée en Faculté de Médecine, d'Odontostomatologie et la Faculté de Pharmacie ou toutes autres institutions de formation requises.

Le titulaire d'une officine de pharmacie doit répondre aux critères suivants :

- être âgé d'au moins 21 ans ;
- être de bonne moralité ;
- être de nationalité malienne ;
-être inscrit à la section A (section officine) suivant la loi N°86-36/ANRM du 12 avril 1986 portant institution de l'Ordre National des Pharmaciens au Mali.

II.4 Initiative de Bamako :

Genèse – Perspectives :

L'initiative de Bamako peut être considérée comme une stratégie permettant la relance des « Soins de Santé Primaires » (SSP) afin de les rendre accessibles géographiquement et économiquement sans iniquité à la majorité de la population notamment aux mères et aux enfants.

Afin de répondre à l'appel de l'OMS qui est celui de l'adoption de la politique des médicaments essentiels à l'issue du congrès d'Alma Ata, qui est une politique plus adéquate à la vie des pays en voie de développement.

Le Mali à l'instar des autres pays en voie de développement s'est assigné la noble tâche de réaliser de grandes reforme dans le domaine pharmaceutique.

En effet la résolution intitulée « initiative de Bamako » est une décision prise par les responsables africains de la santé réunis du 09 au 16 septembre 1987 à Bamako à l'occasion du 37ème comité régionale de l'OMS pour l'Afrique.

Elle se fonde sur le concept que les collectivités locales participent au financement et à la fonction des « soins de santé primaires » dont le fonctionnement au moins en partie est assuré grâce aux revenus générés par le payement des soins médicaux. Tous les pays n'étant pas au même stade de développement sanitaire et ne connaissant pas les mêmes situations démographiques et économiques, il n'est pas envisageable d'appliquer un modèle standard identique pour tous les pays concernés nous estimons plutôt que chaque pays doit chercher les moyens qui lui sont propres pour la mise en œuvre de cette initiative.

Pour ce qui concerne le Mali, rappelons que le ministère de la santé a élaboré un document intitulé : Cadre Conceptuel de l'IB (initiative de Bamako)- plan de relance des « SSP » (Soins de Sante Primaires). Qui recommande des paramètres d'appréciations pour la mise en œuvre de l'IB. Il ressort de cette

étude que cette initiative peut améliorer les conditions sanitaires de toutes nos populations notamment le groupe cible le plus vulnérable : la mère et l'enfant. Cependant en ce qui concerne le volet pharmaceutique à savoir l'approvisionnement des populations en médicaments essentiels par appel d'offre international, un certain nombre de facteurs sont à prendre en considération :

Le coût d'acquisition du médicament. Ce facteur semble primordial pour les pouvoirs publics. Il faut utiliser la main d'œuvre la moins chère possible, afin que le médicament soit financièrement accessible aux populations.

La mise en place d'un laboratoire de contrôle de qualité : pour éviter que les produits de qualité douteuses soit délivré ; la présence d'un laboratoire de contrôle de qualité opérationnel s'avère impérative.

L'IB est toujours considérée comme l'une des approches les plus importantes en matière de promotion de soins de sante.

Les pays qui se sont engages dans ce processus ont réalisé des progrès dans les domaines de l'accès et de prestations de soins grâce aux perspectives offertes par l'IB.

Au delà de la décentralisation des décisions du niveau central vers la périphérie, il s'est agi principalement d'associer les communautés au processus de développement sanitaire.

1ére revue de l'IB relevait avec satisfaction le parcouru avec un accent particulier sur les efforts de mise en œuvre simultanée dans certains pays, a l'instar du Mali des 4 volets de l'IB :

-Promotion d'un paquet minimum de soins curatifs et préventifs

-Disponibilité des médicaments essentiels à faible cout

-Participation des communautés à la gestion locale du système de santé

-Partage des couts

La revue a aussi recommandé l'élaboration de politiques nationales fermes, de mobilisation de ressources humaines et l'élaboration budgétaire substantielle, développement de mécanismes nationaux et locaux, solidarité pour le financement des soins de sante.

Ces mesures s'imposent dans une région qui enregistre chaque année des millions de malades dont la moitié décèdent et ou l'espérance moyenne de vie à la naissance est en régression, 40 ans au début des années 1970 ; 51 ans au début des années 1990 et 49 ans à la fin des années 1990.

La mortalité des enfants de moins de 5 ans est estimée à 150 pour mille naissance vivantes ;la mortalité maternelle à 170 pour mille naissance vivantes[33].

METHODOLOGIE

III METHODOLOGIE:

III.1 Type d'étude

Il s'agit d'une étude prospective avec interview directe sur la vente illicite des médicaments.

III.2 Cadre d'étude :

Cette étude a été menée au rail da. Le choix du site dénote de sa position centrale et son importance socio-économique.



Figure 2 : cartographie du rail da de Bamako

III.3 Période d'étude :

Notre étude a été menée du 19 avril au 01 Juin 2012.

III.4Saisie et analyse des données :

Les données ont étés saisies et analysées avec les logiciels Word Excel,

III.5Critères d'inclusion :

Ont été inclus les vendeurs illicites qui étaient consentant durant la période de l'enquête.

III.6Critères de non inclusion :

Ont été exclus les vendeurs non consentants.

III.7Dynamique de recueil des données :

III.7.1 Critères de jugement :

Ce sont des Commerçants exposant des médicaments dans les étales, vendeurs ambulants.

III.7.2 Déroulement de l'enquête :

- Instrument de collecte :

Il a été élaboré deux (2) fiches d'enquête :

- Une fiche à l'adresse des vendeurs pour consigner les informations sociodémographiques.
- Une fiche pour recenser les médicaments illicites retrouvés et évaluer la connaissance générale des vendeurs sur les médicaments.

- Technique de collecte :

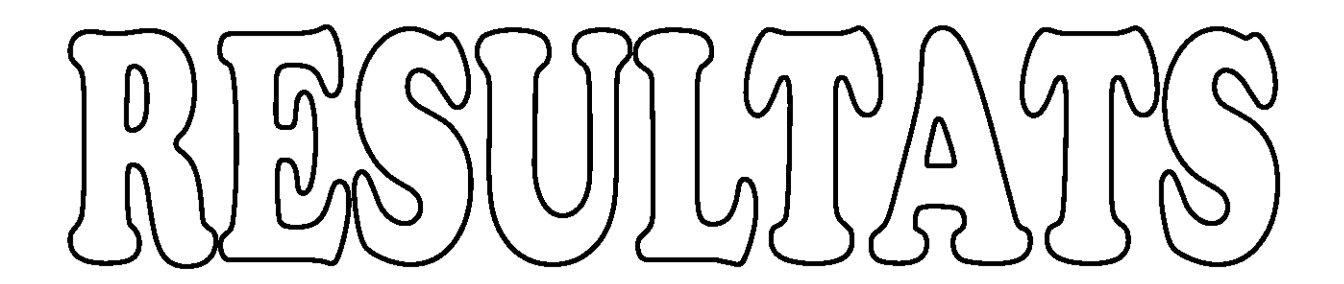
Nous avons utilisé la technique de l'interview directe. Dans le marché nous avons interrogé des vendeurs. Les informations ont été consignées dans les fiches de collecte, celle-ci ont été dépouillées, récapitulées et analysées.

III.8Considérations éthiques :

Les enquêtes ont été menées dans le respect strict des règles d'éthique et de déontologie.

III.9Taille de l'échantillon :

Nous avons interrogé 97 vendeurs qui représentent la taille de notre échantillon


RESULTATS

IV-1-DONNEES SOCIODEMOGRAHIQUES :

Tableau I : Répartition des vendeurs en fonction de leur sexe

SEXE	EFFECTIF	POURCENTAGE
MASCULIN	61	62.9
FEMININ	36	37.1
TOTAL	97	100

La majorité des vendeurs était de sexe masculin avec 62,9 % de notre Echantillon

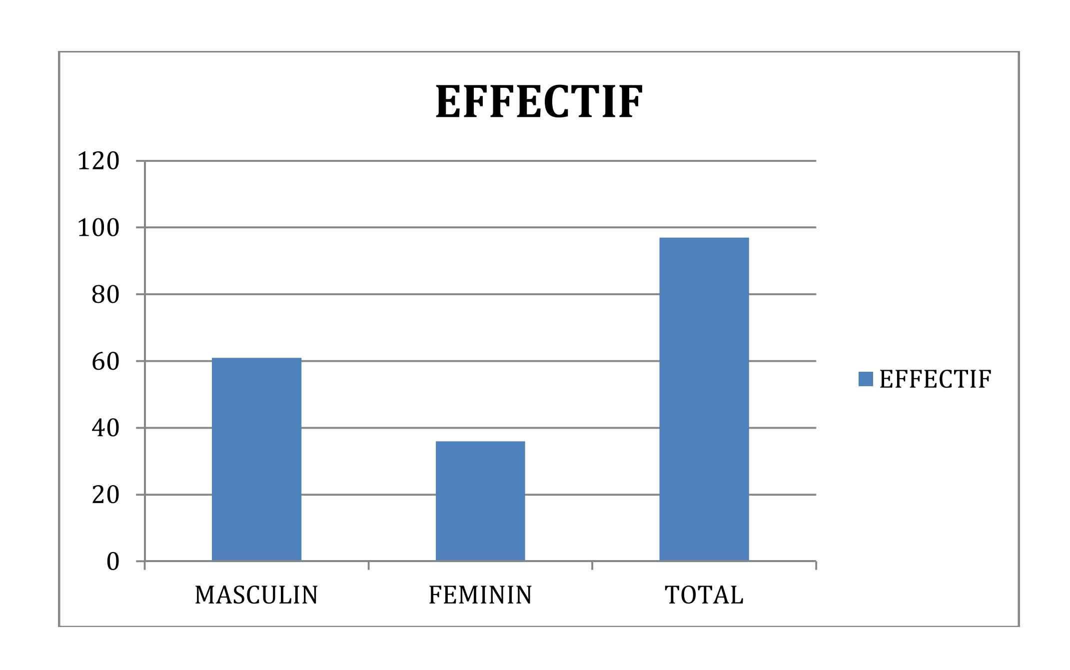


Tableau II : Répartition des vendeurs en fonction du statut matrimonial

STATUT MATRIMONIAL	EFFECTIF	POURCENTAGE
MARIE(E)S	54	55.7
CELIBATAIRE(S)	40	41.2
DIVORCE(E)S	0	0
VEUF(VE)S	3	3.1
TOTAL	97	100

Les mariés constituaient la majorité et représentent 55,7%de notre échantillon

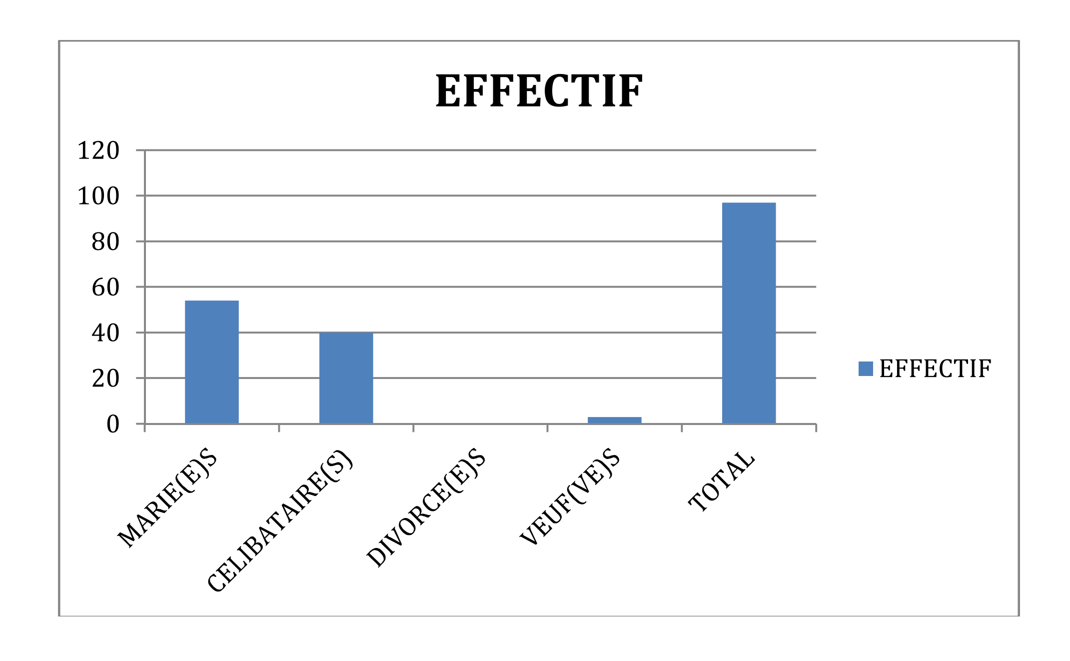
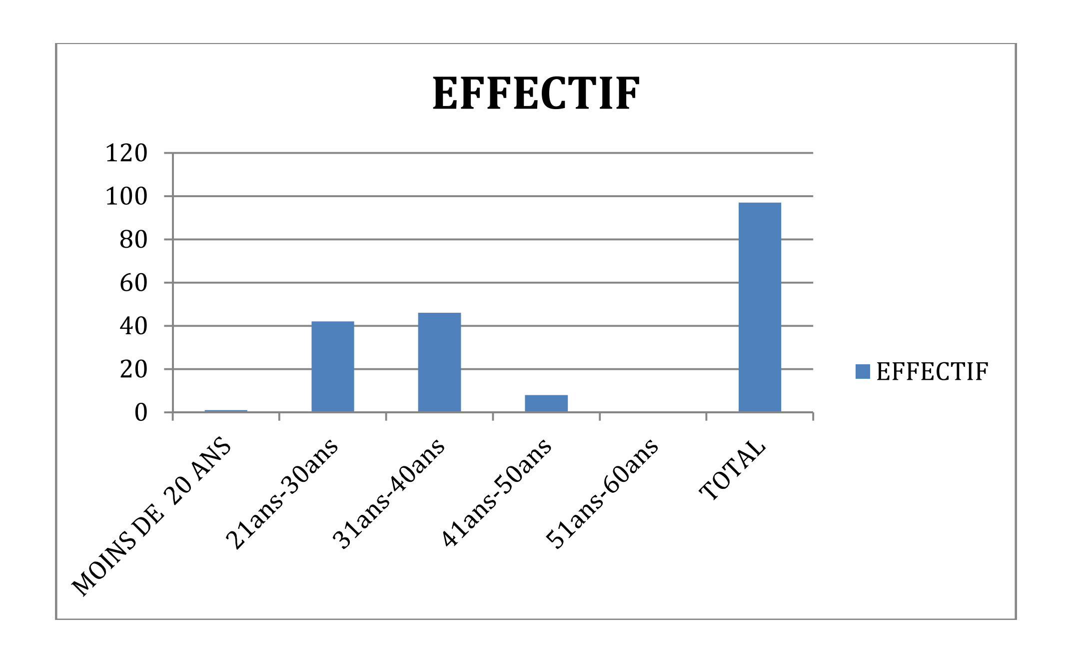


Tableau III : Répartition des vendeurs en fonction de la tranche d'âge

TRANCHE D'AGE	EFFECTIF	POURCENTAGE
MOINS DE 20 ANS	1	1.0
21ans-30ans	42	43.3
31ans-40ans	46	47.4
41ans-50ans	8	8.3
51ans-60ans	00	00
TOTAL	97	100

La moyenne d'âge était de 31 à 40 ans



<u>Tableau IV</u> : Répartition des vendeurs en fonction du niveau d'étude

NIVEAU SCOLARISATION	EFFECTIF	POURCENTAGE
1er CYCLE FONDAMENTAL	36	37.1
SECOND CYCLE FONDAMENTAL	12	12.4
ECOLE CORANIQUE	20	20.6
ENSEIGNEMENT SECONDAIRE	1	1.0
AUTRES	28	28.9
TOTAL	97	100

Nous avons constaté que ceux qui avaient un niveau de scolarisation 1er cycle sont majoritaires avec 37,1% de notre échantillon

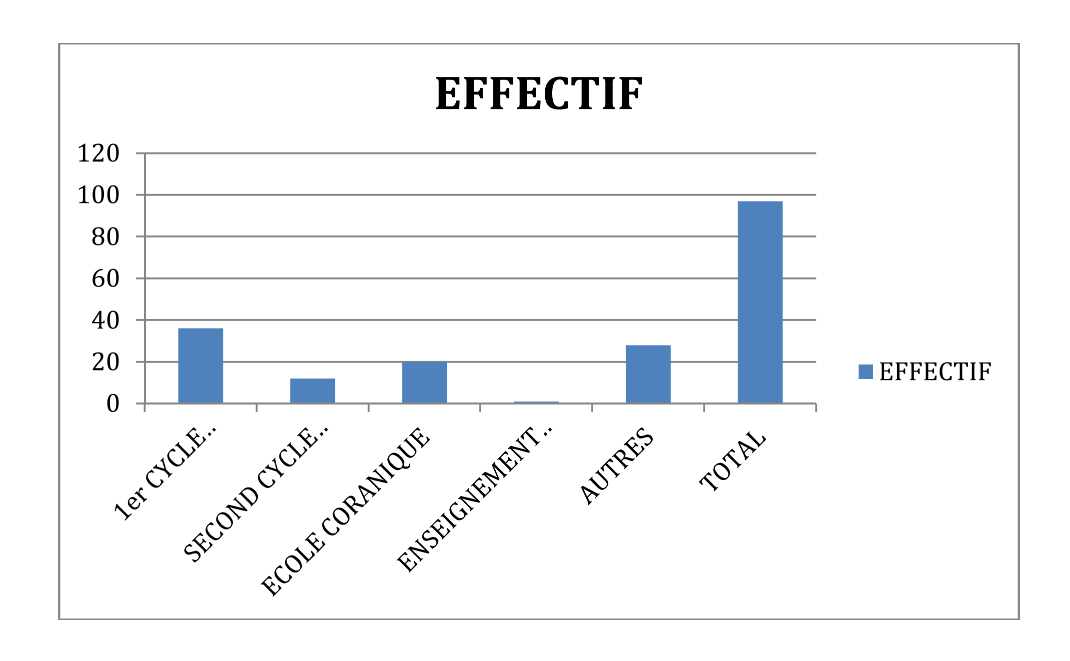
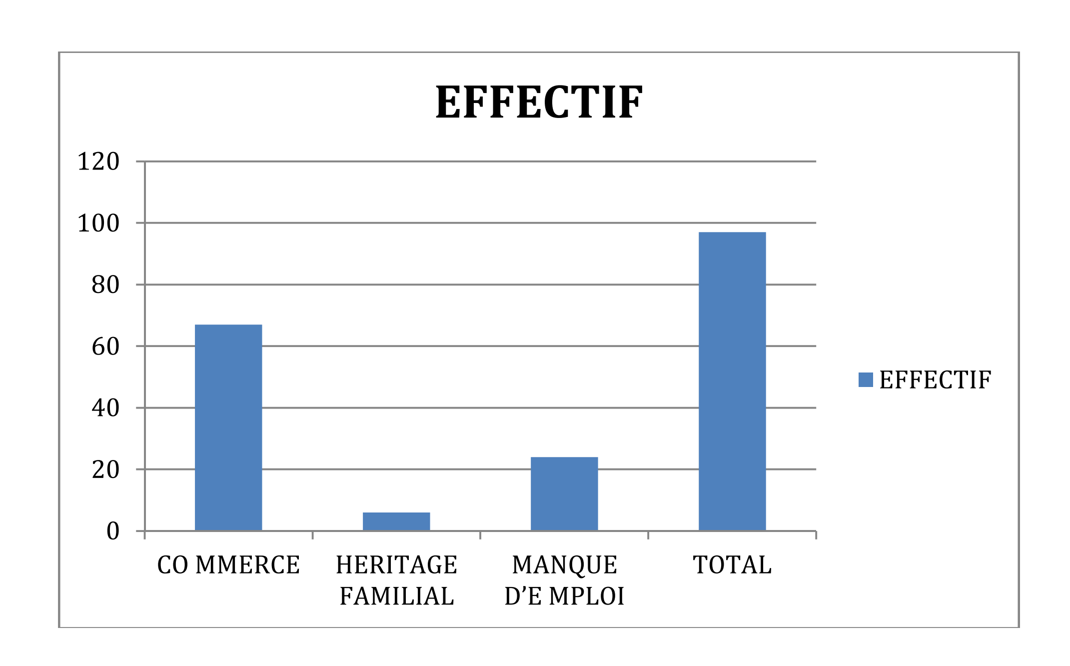


Tableau V : répartition des vendeurs en fonction de leurs motivations

MOTIVATIONS	EFFECTIF	POURCENTAGE
CO MMERCE	67	69
HERITAGE FAMILIAL	6	6.2
MANQUE D'E MPLOI	24	24.8
TOTAL	97	100

69% des vendeurs pratiquaient cette activité uniquement à but commercial (lucratif)



IV-2- **MEDICAMENTS RECENSES SUR LE MARCHE ILLICITE**

Tableau VI : Identification des médicaments en fonction de la molécule

MEDICAMENTS	NOMS DES MOLECULES
ERYCIN	ERYTROMYCINE
GENTABOL CY	GENTAMYCINE
POKSA	PARACETAMOL500MG+CAFEINE30MG
EMBU-400	IBUPROFENE 400MG
SUDREK	PARACETAMOL+CAFEINE
RICHDOL	PARACETAMOL
BAUME LEOPARD	METHYL SALICYLATE+MENTHOL+CAMPHRE+EUCALYPTUS
WARM BAUME	DICLOFENAC
BASEFENAC100	DICLOFENAC 100MG
RONFENAC 100	DICLOFENAC 100MG
MIXAGRIP	PARACETAMOL+CHLORPHENIRAMINE+PHENILPHRENINE
PLAY BOYBUNNY GIRLS	---------------
ARTECOSPE	ARTESUNATE+SULFADOXINE+PYREMETHAM
VENGRAY	CITRATE DE SILDENAFIL
PECTOL	---------------
LONGUE JAMBE FRERE	CRYNASITE YOHEBIN
AFRICA VIAGRA	CITRATE SILDENAFIL
ZESTUP	VIT BCOMP(B1 B2 B6 B12)
GEBEDOL	DICLOFENAC+PARACETAMOL
MELPROX-20	PIROXICAM 20MG
HYPUP CREAM	TETRASODIUM EDTA CARBONE+SORBI
COROCAPS COPHINZA	PARACETAMOL+CHLORPHENIRAMINE+CAFEINE
DOLOTAB	PARACETAMOL+IBUPROFEN
RONMAX EXTRA	IBUPROFENE+PARACETAMOL+CAFEINE
MEDIK-SS	PARACETAMOL+CAFEINE
DIAZOLE	FURAZOLIDONE
WELASTEIN CREAM	CHLOTRIMOXAZOLE
LYMPHSHAMEI	-------------------

COTRIM	SULFAMETHAZOLE+TRIMOPRIME
BISACODYL	BISACODYL
NIRUPQUIN	CHLOROQUIN SULPHATE
EXADON	PARACETAMOL+CAFEINE
BLACK PENIS	SILDENAFIL CITRATE
SOLOTONE	MULTIVITAMINE
SUPER APETIT	CIPROHEPTADINE CHLORIDRATE
PERMATIN	CHLORIDRATE DE CIPROHEPTADINE
ROYAL	PARACETAMOL+CHLORPHENIRAMINE+MENTHOL
FARAFIKEBA	----------------------
KOUBLENI	---------------------
ETISALA	CIPROHEPTADINE+VIT B COMPLEXE
MAXAPETIT	CHLORIDRATE CIPROHEPTADINE
COD LIVER OIL	HUILE DE FOIE DE MOU
PENICILLIN OINTMENT	CRISTALIN PENICILLIN+POTASSIUM DE SALT
EXTRA WARM	DICLOFENAC DIETHYLAMONIUM+DICLOFENAC SODIQUE
ABYCAP	PARACETAMOL+DICLOFENAC SODIUM
ASMATAB-F	THEOPHILLINE+SALBUTAMOL SULFATE
DENBAYA KADI	NIACINAMIDE+VIT B1,B2,B6 ET D3
ORAL CONTRACEPTIVE	LEVONOGESTREL+ETHYNIL OSTRADEL
RAVISCAM	PIROXICAM
NEBENDA	MEBENDAZOLE
LABOGOF	DEXTROMETHOPHEN+CHLORPHENIRAMINE+MALEATE BROMHEXINE HCL
FEXDON	PARACETAMOL+CAFEINE
IBU EXTRA	IBUPROFENE+CAFEINE
PICAP	PIROXICAM
PEDOL	DICLOFENAC+PARACETAMOL
SAMALIN	MENTHOL+EUCALYPTUS+ANSEE+OIL
ENCLUMOL	PARACETAMOL+CAFEINE
HYDROXYDE D'ALUMINIUM ET MAGNESIUM	HYDROXYDE D'ALUMINIUM ET MAGNESIUM
AMODIAQUINE	AMODIAQUINE HYDROCLORIDE
DOXY 200	DOXYCLINE 200MG

CAC1000	GLUCONATE CALCIUM
NOVALGIN 500	ACETAMINOPHENE

ASPIRINE UPSA	ACIDE ACETYL SALICILIQUE+VIT C
SEDASPIR	ACIDE ACETYL SALICILIQUE+VIT C+PHOSPHATE CODEINE+CAFEINE
AMOXY 500	AMOXYCILLINE 500 MG
ASPIRINE 500	ACIDE ACETYL SALICYLIQUE
DICLOFENAC 50	DICLOFENAC SODIQUE
METRO 500	METRONIDAZOLE 500
PROMETHAZINE SP	PROMETHAZINE
EFFERALGAN 500	PARACETAMOL 500MG
PILPLAN-D	NORGESTREL+ETHYNIL OSTRADEL
PENI V	PHENOXYMETHYL PENICILLIN
DEXAMETHAZONE	DEXAMETHAZONE
CIMETIDINE 400	CIMETIDINE 400
OMEPRAZOLE	OMEPRAZOLE
AMPICILLINE	AMPICILLINE
MALOXINE	SULFADOXINE+PYREMETHAMINE
DICLOPARA	DICLOFENAC+PARACETAMOL
PARAFENAC	DICLOFENAC+PARACETAMOL
TETRACYCLINE PDE	TETRACYCLINE HYDROCHLORIDE
IBUMOL 400	IBUPROFENE+PARACETAMOL
PARACETAMOL	PARACETAMOL
MULTIVIT	VIT B1,B2,B6,B12+LYSINE+ZINC SULFATE
DYNEWELL	CIPROHEPTADINE DE LYSINE+EXTRAIT DE FOIE
PEARSETIN SP	CIPR OHEPTADINE HYDROCHLORIDE
CIPROMED 500	CIPROFLOXACINE 500
PIROCAP	PIROXICAM
TANZOL	ALBENDAZOL
KONI FASSA	-------------------------------
KOUBLENI DJEMA	-------------------------------
YARO	-------------------------------
KOUFINI	------------------------------
CHOROQUIN	CHLOROQUIN SULFATE
FENBASE	IBUPROFENE+PARACETAMOL+CAFEINE
LEDIMIX	ANTAMINOPHEN+DICLOMINE
DOLOPLUS	PARACETAMOL+DICLOFENAC
DIDPAR	PARACETAMOL+DICLOFENAC
FABRIN	PARACETAMOL+PHENILPHRENINE+CHLORPHENIRAMINE
FLAVITON	FURUMATE FERREUX
KWASUL	SULFURE

MEGAVITAL PLUS	VIT C
SALVITON	--------------------------------
WARAPETIT	MULTIVITAMINE
RONCALD PLUS	PARACETAMOL+IBUPROFENE+CAFEINE
GOLD TAB	**PARACETAMOL+CAFEINE+PSEUDOPHRENINE**
ASPIRINE U M PP	ACIDE ACETYL SALICYLIQUE

Nous avons retrouvé cent dix(110) médicaments avec les vendeurs illicites de Rail da

Tableau VII : Liste des médicaments ayant une autorisation de mise sur le marché (A M M)

MEDICAMENTS	A M M
Hydroxyde d'aluminium et magnésium	oui
Hydroxyde d'aluminium et magnésium sp	oui
Amodia quine CP	oui
Amodia quine sp	oui
Doxy 200 cp	oui
Cac 1000	oui
Novalgin cp	oui
Aspirine UPSA	oui
sedaspir	oui
Amoxy 500	oui
Aspirine 500	oui
diclofenac	oui
Metronidazole	oui
Prométhazine sp	oui
Efferalgan 500	oui
Pilplan-d	oui
Peni v	oui
Cimétidine	oui
Omeprazole	oui
Maloxine	oui
Diclopara	oui
Pénicilline pde	oui
Tétracycline pde	oui
Ibumol 400	oui
Paracétamol cp	oui

Nous avons constaté que seulement vingt-cinq(25) médicaments sur cent dix(110) avaient une autorisation de mise sur le marché (A M M) dans ce cas 74,5% de notre échantillon étaient des médicaments non autorisés au Mali

Tableau VIII : comparaison des prix des médicaments du marché illicite avec ceux de la pharmacie

MEDICAMENTS	OFFICINES	MARCHE ILLICITE
Hydroxyde d'aluminium et magnésium cp pl/10	530/pl	200/ pl
Hydroxyde d'aluminium et magnésium sp	870/ flacon	1000/ flacon
Amodia quine cp	600/ pl	250/ pl
Amodia quine sp	800/ flacon	700/ flacon
Doxy 200 cp	1950/ pl	800/ pl
Cac 1000	1860/ bte	1500/bte-175/CP
Novalgin cp	1580/bte	200/Pl
Aspirine UPSA	2755/bte	75/CP
sedaspir	1870/ bte	75/CP-1500/BTE
Amoxy 500	750/ pl	400/ pl
Aspirine 500	125/ pl	100/ pl
diclofenac	225/ pl	100/ pl
Metronidazole	705/ pl	400/ pl
Prométhazine sp	6O5/ flacon	750/ flacon
Efferalgan 500	1370/ bte	100/cp
Pilplan-d	1OO/ pl	100/ pl
Peni v	2715/ bte	250/ pl
Cimétidine	610/ pl	500/ pl
Omeprazole	5OO/ pl -1020/ bte	500/ pl
Maloxine	625/ pl	300/ pl
Diclopara	960/ pl	25/CP-200/PL
Pénicilline pde	400/ tube	400/ tube
Tétracycline pde	4OO/ tube	250/ tube
Ibumol 400	2960/bte	300/ pl
Paracétamol cp	100/ pl	100/ pl

Nous avons constaté que les médicaments vendus à l'officine sont plus chers que ceux vendus sur le marché illicite et dans les officines certains médicaments ne sont pas détaillés.
La moyenne à l'officine est de 1060 F CFA contre 440 F CFA pour le marché illicite.

Tableau IX : Répartition des médicaments en fonction des pays de fabrication ou de provenance

PAYS FABRICANTS	EFFECTIFS	POURCENTAGE
MALI	1	0,9
SENEGAL	1	0,9
GHANA	12	10,9
NIGERIA	5	4,5
FRANCE	4	3,6
CHINE	12	10,9
INDE	53	48,2
LONDON	4	3,6
ALLEMANGNE	4	3,6
U S A	2	1,8
INCONNUS	12	10,9
TOTAL	110	100

La quasi-totalité des produits provient de l'extérieur avec une très grande dominance de l'Inde qui fabrique 48,2% de médicaments de notre échantillon

Tableau X : Identification des médicaments en fonction de leurs noms vernaculaires sur le marché illicite

MEDICAMENTS	NOMS VERNACULAIRES
ERYCIN	Djelijafura
GENTABOL CY	Gnedimifura
POKSA	Boska-koumatou
EMBU-400	Ibuprofène
SUDREK	Fatokeni
RICHDOL	Tiao
BAUME LEOPARD	Léopard
WARM BAUME	diclomassage
BASEFENAC100	Genoudimifura
RONFENAC 100	Genoudimifura
MIXAGRIP	Mixagripou-mura fura
PLAY BOYBUNNY GIRLS	Den sorofura
ARTECOSPE	Sumayafura-palu fura
VENGRAY	Tcheyafura-negueden
PECTOL	Pectol
LONGUE JAMBE FRERE	Farafikeba
AFRICA VIAGRA	Nadjini
ZESTUP	Vit b
GEBEDOL	Banananі
MELPROX-20	Voxicam
HYPUP CREAM	Bobarabani
COROCAPS COPHINZA	Mura fura
DOLOTAB	Fassadimifura
RONMAX EXTRA	Banachegui
MEDIK-SS	Koumabin
DIAZOLE	Konodimifura
WELASTEIN CREAM	Kabatulu
LYMPHSHAMEI	Infection fura-kabatulukissema
COTRIM	Sogo sogofura-cotri
BISACODYL	konobolifura
NIRUPQUIN	Nivaquin
EXADON	Gnidimifura
BLACK PENIS	Negueden

SOLOTONE	Jelidessèfura
SUPER APETIT	Duminikefura
PERMATIN	Sunogofura
ROYAL	Royal
FARAFIKEBA	Negueden
KOUBLENI	Koubleni
ETISALA	
MAXAPETIT	
COD LIVER OIL	
PENICILLIN OINTMENT	Djelitulu
EXTRA WARM	
ABYCAP	Banananі
ASMATAB-F	Doussoukoudimifura
DENBAYA KADI	Denbaya kadi
ORAL CONTRACEPTIVE	Pilule
RAVISCAM	Piroxicam
NEBENDA	Tumufura
LABOGOF	Labogof
FEXDON	Gnidimifura
IBU EXTRA	Fassadimifura
PICAP	Neguesoni
PEDOL	Bananani
SAMALIN	Samalin
ENCLUMOL	Sanprain
HYDROXYDE D'ALUMINIUM ET MAGNESIUM	Furudimifura
AMODIAQUINE	Palu fura
DOXY 200	Infection fura
CAC1000	Cac 1000-jiwili

NOVALGIN 500	Konodimifura
ASPIRINE UPSA	Djiwilifitini
SEDASPIR	Sedaspirini
AMOXY 500	Amoxi
ASPIRINE 500	Aspirini
DICLOFENAC 50	Diclo
METRO 500	Metro
PROMETHAZINE SP	Sunogofura
EFFERALGAN 500	Djiwili

PILPLAN-D	Banguekolochifura
PENI V	Angine fura
DEXAMETHAZONE	Dafurukubani
CIMETIDINE 400	Furudimifura
OMEPRAZOLE	Furudimifura
AMPICILLINE	Djelifura
MALOXINE	Sosoni
DICLOPARA	Kodimifura
PARAFENAC	Banananі
TETRACYCLINE PDE	Djelitulu
IBUMOL 400	Sanprain
PARACETAMOL	Paracetamoli
MULTIVIT	Witamine
DYNEWELL	Dynewell
PEARSETIN SP	Vitamini
CIPROMED 500	Typhoidefura
PIROCAP	
TANZOL	Tumufura
KONI FASSA	Konifassa
KOUBLENI DJEMA	Koublenijema
YARO	Yaro
KOUFINI	Koufini
CHLOROQUIN	Nivaquin
FENBASE extra	Banachegui
LEDIMIX	Moussokakonodimifura
DOLOPLUS	Dimifura
DIDPAR	Dimifura
FABRIN	Moura fura
FLAVITON	
KWASulf	Kabatulu
MEGAVITAL PLUS	Witamini
SALVITON	
WARAPETIT	Vitamini
RONCALD PLUS	Murafura
GOLD TAB	Murafura
ASPIRINE U M PP	Aspirini

les noms vernaculaires correspondent très souvent aux images se trouvant sur l'emballage (banachegui, sanprein), aux indications des médicaments en bambara (kabatulu, dimi fura) et des fois en français terminant par I (paracetamoli, aspirini)

Tableau XI : Répartition des médicaments en fonction des indications données par les vendeurs

INDICATIONS DONNEES PAR VENDEURS ILLICITES	MEDICAMENTS
Fièvre	Aspirine, efferalgan
Maux de tête, rhumatisme et douleur	Picap,diclopara,parafenac,ibumol,pedol,doloplus ,fenbaseextra,poksa,embu 400,sudrek,novalgin,richdol,baume leopard, warm baume,basefenac,ronfenac,aspirine,sedaspir,diclofenac,gebedol,dolotab,ronmax extra, medik-ss,enclumol,efferalgan,ibuextra,raviscam,abycap
Toux	Samalin,royal,cotrim,dexamethasone,yaro,pectol
Maux de ventre	Novalgin,ledimix,diazole
Diarrhée	Metro 500,amoxy 500
Rhume	Mixagrip,corocapcophinza,goltab,roncaldplus,fabrin
Fatigue	Cac 1000,aspirine upsa c
planing	Pilplan-oral-contaceptive
paludisme	Maloxine,nuripquine,chloroquine,artescope, efferalgan,cac 1000,cipromed
Carie dentaire	Exadon,fexdon,sedaspir
Annorexie-Vitamine	Multivit,dynewell,pearsetin,zestup,superappetit, megaplusvital,dexamethasone,adjaniladji,wara petit
Anti parasitaire	Metronidazole,diazole,tanzole,nebenda, lymphshamei
démangeaison	Amoxicilline,cotrimoxazole
Constipation	Bisacodyl
Impuissance sexuelle	Vengray,powergra,farafinkèba,blackpenis ,africaviagra
asthme	Asmatab
gastrite	Omeprazole,cimetidine,hydroxide d’alluminium et de magnesium
plaie	Amoxicilline,ampicilline,penicilline pommade
Fièvre typhoïde	Cipromed
Anémie	Solotone,falvitone
Anti fongique	Welestencrème,lymphshamei

Les vendeurs ont une idée superficielle des indications de certains médicaments

Tableau XII : Répartition des médicaments en fonction des contre-indications données par les vendeurs

MEDICAMENTS	Contre-indications
Hydroxyde d'aluminium et magnésium cp	pas
Hydroxyde d'aluminium et magnésium sp	pas
Amodia quine cp	pas
Amodia quine sp	pas
Doxy 200 cp	Femme en ceinte et enfant
Cac 1000	pas
Novalgin cp	pas
Aspirine UPSA	pas
sedaspir	pas
Amoxy 500	pas
Aspirine 500	pas
diclofenac	pas
Metronidazole	pas
Promethazinesp	pas
Efferalgan 500	pas
Pilplan-d	Homme et enfants
Peni v	pas
Cimetidine	pas
Omeprazole	pas
Maloxine	pas
Diclopara	pas
Penicillinepde	pas
Tetracyclinepde	pas
Ibumol 400	pas
Paracetamolcp	pas

A part la Doxycicline et le Pilplan-d tous les autres produits n'ont pas contre-indications

Tableau XIII : Répartition des médicaments en fonction de la posologie donnée par les vendeurs

MEDICAMENTS	POSOLOGIES
Hydroxyde d'aluminium et magnésium CP	1CP 2FOIS /JOUR
Hydroxyde d'aluminium et magnésium sp	1CS 3FOIS/JOUR
Amodia quine cp	3CP /JOUR
Amodia quine sp	1CC 2FOIS/JOUR
Doxy 200 cp	2CP 2 FOIS/JOUR
Cac 1000	1 à 2CP/JOUR
Novalgin cp	2CP 2 FOIS/JOUR
Aspirine UPSA	1CP/JOUR
sedaspir	1CP AU BESOIN
Amoxy 500	2CP 2 FOIS/JOUR
Aspirine 500	2CP 2 FOIS/JOUR
diclofenac	2CP 2 FOIS/JOUR
Metronidazole	2CP 2 FOIS/JOUR
Prométhazines SP	1 CS 2 FOIS/JOUR
Efferalgan 500	1 CP 2 FOIS/JOUR
Pilplan-d	1CP/JOUR
Peni v	2CP 2 FOIS/JOUR
Cimetidine	1CP 2 FOIS/JOUR
Omeprazole	1 CP 2 FOIS/JOUR
Maloxine CP	2 à 3 CP/U
Diclopara	2 CP 2 FOIS/JOUR
Pénicilline pde	1 APPL 2 FOIS/JOUR
Tétracycline pde	1 APPL 2 FOIS/JOUR
Ibumol 400	2CP 2 FOIS/JOUR
Paracetamol cp	2CP 2 FOIS/JOUR

Les vendeurs illicites donnent des posologies en sous ou en surdosages

IV-3- **comparaison :**

Tableau XIV : comparaison entre les vraies indications et celles données par les vendeurs

MEDICAMENTS	INDICATIONS VRAIES	INDICATIONS VENDEURS
Hydroxyde d'aluminium et de magnésium cp et sirop	Médicaments indiqués chez l'adulte à partir de 15ans dans les cas de brulures d'estomac associées à des ballonnements	Gastrite
Doxy 200	Elles procèdent à la fois de l'activité antibactérienne, elles sont limitées aux infections suivantes : brucellose, pasteurelloses, infections pulmonaires ,génito-urinaires, gonococcie	Infection génitale
Aspirine UPSA C	Traitement symptomatique de douleur d'intensité légère ou modérée et /ou des états fébriles	Fatigue –palu
Sedaspir	Traitement symptomatique de la douleur d'intensité modérée à intense et/ou ne répondant à l'utilisation d'antalgique périphérique seuls	dentaire Douleurs : Migraine
Amoxy 500	Traitement des infections dues au germes sensibles : pneumopathie aigue, surinfection des bronchites aigues et exacerbation des bronchites chroniques, infection ORL (otite, sinusite, angine) et stomatologie, infection urinaire, biliaire et génitale.	Plaie-démangeaison
Aspirine 500	Traitement des douleurs d'intensité légère a modérée et /ou états fébriles	Fièvre et douleurs
Metronidazole 500	Elles procèdent aux activités antibactériennes et antiparasitaires et est limitée aux germes sensibles : amibiase,	Diarrhée

	trichomonas uro-génitales, vaginites non spécifiques, lambliase.	
Efferalgan 500	Traitement symptomatique des douleurs d'intensité légère à modérée et/ou états fébriles	Douleurs fièvre paludisme
Omeprazole 20mg	Ulcère gastroduodénale, ulcère duodénale évolutif, ulcère gastrique évolutif, traitement d'entretien des ulcères duodénaux	gastrique
Paracetamol 500mg	Traitement symptomatique des douleurs d'intensité légère à modérée et/ou états fébriles	Maux de tête
Diclofenac 50mg	Rhumatisme inflammatoire chronique notamment polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante, certaine arthrose douloureuse et invalidante,	
	Traitement symptomatique de coute durée des poussées arthrites, traitement des dysménorrhées essentielles après un bilan étiologique	rhumatisme
Cimetidine 400	Ulcère gastrite ou duodénal évolutif de l'adulte, traitement d'entretien de l'ulcère duodénale chez les patients non infectées par helicobacter pylori ou chez qui l'éradication n'a pas été possible, traitement de l'œsophagite secondaire au reflux gastro œsophagien.	gastrite
Cac 1000	Etat de fatigue passagère de l'adulte de plus de 15 ans	Fatigue et paludisme
Novalgin	Douleur vive et aigue à la suite d'un traumatisme ou d'une intervention chirurgicale, douleur abdominales de suite spasmodique (colique), douleur liée à un cancer, fièvre élevée ne répondant pas aux autres traitements	Douleur du ventre

prométhazine	Affection allergique telles que l'urticaire, le rhume des foins et asthme bronchique aussi dans la prévention du mal de transport, anesthésie potentialisée, insomnie	insomnie
Pilplan-d	Contraceptives	contraceptives
Phenoxy-methylpenicilline	Angine à streptocoque, bronchite bactérienne pneumonie bactérienne et non justifiable, blessure par morsure	Angine
Maloxinecp	Anti malaria	Antipaludéen
diclopar	Traitement symptomatique au long cours des rhumatismes inflammatoires chronique ou traitement symptomatique de courte durée des poussées aigues des rhumatismes abarticulaires et articulaires aux névralgies post-traumatiques de l'appareil locomoteur à la dysménorrhée à toute affection douloureuse	Rhumatisme
Tétracycline pde	Antibactérien	
ibumol	Dans toutes les douleurs et des conditions inflammatoires relatives aux tissus musculo squelettiques et des inflammations telles qu'arthrite rhumatoïde, ostéo arthrite, la spondylose cervicale, la goutte aigue spondylarthrite ankylosante outre la dysménorrhée	Douleur

<u>Tableau XV</u> : comparaison des vraies contre-indications avec celles données par les vendeurs

MEDICAMENTS	VRAIES CONTRE-INDICATIONS	CONTRE-INDICATIONS DONNEES PAR LES VENDEURS
Efferalgan 500	Hypersensibilité aux paracetamol et aux autres constituants, insuffisance hépatocellulaire	Pas
Omeprazole 20 mg	Hypersensibilité à l'omeprazole	Pas
Paracetamol 500mg	Hypersensibilité aux paracetamol, insuffisance hépatocellulaire	Pas
Diclo 50mg	Grossesse (4derniers mois) hypersensibilité au produit, aux AINS,aux SALYCILES, crise d'asthme liée a la prise d'anti-inflammatoire ,ulcère gastro duodénal évolutif ,insuffisance hépatique et rénale sévère ,enfant -35kg	Pas
Cimetidine 400	Hypersensibilité aux antihistaminiques H2	Pas
Cac 1000	Antécédent d'allergie à l'un des composants, taux anormal élevé de calcium dans le sang ou dans les urines, dépôt de calcium dans les tissus, calculs rénaux	Pas
Doxy 200	Allergie aux antibiotiques de la famille des tétracyclines, enfants -8 ans, femme en ceinte a partir du 2eme trimestre, grossesse et allaitement	Femme en ceinte et enfant
Aspirine upsa C	Allergie avérée aux salicylés et aux substances proches comme les AINS, ulcère gastro duodénale évolutif, toute maladie hémorragique constitutionnelle, femme en ceinte a partir du 6e mois	Pas

sedaspir	Enfant-15 ans hypersensibilité a l'un des composants et substances d'activités proches comme les AINS , ulcère gastro duodénale en évolution ,insuffisance hépatocellulaire ,femme en ceinte a partir du 6e mois ou qui allaite	Pas
Amoxy 500mg	Allergie avérée aux antibiotique de la famille des B lactamines(penicillinecephalosporine)mononucleoseinfectueuse(risque accru des phénomène cutané)	Pas
Aspirine 500mg	Allergie aux salicylés et aux substances d'activité proches comme les AINS, ulcère gastro duodénal, toute maladie constitutionnelle ou acquise, anti coagulants oraux, femme en ceinte a partir du 6e mois et allaitement	Pas
Metro 500	Hypersensibilité aux imidazolés	Pas
Novalgincp	Hypersensibilité aux metamizoles, intolérance connue aux antalgiques, trouble de fonction de la moelle osseuse, dernier trimestre de la grossesse, enfant – 10 ans	Pas
Prométhazine sp	Allergie a la prométhazine	Pas
Pilplan-d	Thérapie avec la rifampicine, attaque cardiaque (thrombose veineuse, hypertension artérielle), diabète, maladie du foie (vésicule biliaire jaune)pendant la grossesse ,cancer soupçonné ou confirmés des organes	Hommes et enfants
Phenoxymethylpenicilin	Hyper sensibilité à la pénicilline, une prudence particulière chez	Pas

	les malades atteint diathèse allergique	
Maloxinecp	Hypersensibilité à l'un des composants	Pas
diclopar	Allergie à l'un des composants du médicament ou apparentés, ulcère gastro duodénal en évolution, insuffisance hépato cellulaire /rénale sévère, prise d'anticoagulant oraux et d'AINS, enfant -15 ans ,femme en ceinte à partir du 6e mois	Pas

Tetracyclinepde	Allergie connue aux tétracyclines	Pas
ibumol	Ulcère gastro duodénal évolutif, hypersensibilité à l'ibuprofène ou paracétamol, hémorragie intestinale	Pas

Les vendeurs ne connaissaient pas de contre-indications pour la plus part des médicaments.

Tableau XVI : comparaison des vraies posologies avec celles données par des vendeurs

MEDICAMENTS	VRAIES POSOLOGIES	POSOLOGIES PAR DES VENDEURS ILLICITES
Efferalgan 500mg	1 à 2 cp/j à renouveler au bout de 4 heures.DJ : 3G	1 à 2 CP/J
Omeprazole	1 à 2 CP/J associé a d'autre produits	1 à 2 CP/J
Paracetamol 500	2 cp 3fois/j.DJ :3g	2 CP 2 fois/J
Diclofenac 50	1cp 2 à 3 fois/j	2 CP 2 fois/J
Cimetidine 400	1 cp matin et soir	1 à 2 CP/J
Cac 1000	1cp/j avant 16 heures	1 à 2 CP/J
Novalgin CP	Dépend de la douleur on peut aller jusqu'à 8 cp/j	2 à 2 CP/J
Prométhazine sp	1 à 3c a s 3 fois/j	1 C à S2 fois/J
Pilplan-d	1 cp/J	1 CP/j
Phenoxy-methylpenicillin	1cp 2 à 3 fois/j	2 CP2 fois/J
Maloxine	3cp/unique	3 CP/unique
Diclopar	2 à 4 cp/j	2 CP 2 fois/J
Tetracyclinepde	1 application le soir au coucher	1application 2fois/j
Ibumol	1 cp 3à4 fois/j	2 à 2 CP/J
Doxy 200	1CP/J	1 à 2 CP fois/J
Aspirine UPSA c	1 à 2cp /prise a renouveler si nécessaire au bout de 4 heures	1 CP/J
Sedaspir	1cp /prise a renouveler si nécessaire au bout de4heures ou 2cp/prise en cas de douleur sévère sans dépasser 6 cp/j	1 CP/J
Amoxy-500	2cp 2à3 fois/j DJ :3g	2 CP2fois/J
Aspirine_500	2cp 2à3 fois/j DJ :3g	2 CP2 fois/J
Metro-500	1cp 2fois/j	2 CP2 fois/J

Les posologies proposées par les vendeurs sont soit en dessus ou au-dessous de la vraie posologie

COMMENTAIRES ET DISCUSSION

V. COMMENTAIRES ET DISCUSSION

V.1 Méthodologie :

Cette étude a été menée en commune II, plus précisément au marché de Rail Da du district de Bamako. Elle s'intéresse aux vendeurs de médicaments de la rue choisis en fonction du crédit thérapeutique que leur accordent les populations. Les observations qui ont été faites auprès des vendeurs sur la dénomination des produits ainsi que le traitement des maladies nous ont permis de décrire nettement la situation de la vente de ces produits.

Croyant que nous travaillons pour les autorités judiciaires, les vendeurs de médicaments n'ont pas voulu collaborer. Après une longue explication sur le but de ce travail : « qu'il s'agit d'une étude menée dans le but de rédiger une thèse au lieu d'une enquête policière » certains ont acceptés de répondre à nos questions.

V.2Données sociodémographiques

Nous avons interrogé les vendeurs dans le marché. Les vendeurs sont pour 62,9% des hommes et 37,1% des femmes cette proportion avec une prédominance des hommes s'explique par des raisons socioculturelles mais aussi économiques.

Sachant que la vente illicite des Médicaments est un secteur très lucratif mais aussi du fait de la complexité et de la dureté à avoir un travail bien rémunéré ils s'adonnent à cette pratique.

Le niveau d'étude très faible, avec 37,1% ayant le niveau du premier cycle, 12,4% niveau second cycle et 20,6% école coranique, 28,9% n'ayant aucun niveau et 1,0% niveau secondaire fait que les vendeurs n'arrivent pas à comprendre que cette activité est un danger pour la vie des consommateurs.

Dans cette étude nous avons eu 41,2% de célibataires, 55,7% de mariés et 3,1% de veuves avec 90,7% ayant entre 21 ans et 40 ans .

Parfois le manque du minimum vital, la recherche du gain facile poussent les populations à une pratique condamnable. Généralement les vendeurs connaissent le nom des médicaments en Bambara. Un autre fait qu'il convient de signaler est le raisonnement des vendeurs vis-à-vis des pharmaciens**.** Il en ressort que des vendeurs affirment que les pharmaciens font la dispensation de la même manière qu'eux.

L'usage frauduleux est alors transformé en droit comme si le rôle du pharmacien était uniquement de vendre. Tous ces facteurs peuvent de près ou de loin, directement ou indirectement être l'une des causes fondamentales de la vente illicite des médicaments.

Les vendeurs n'ayant aucune formation qualifiante. Conformément à la réglementation, ces personnes n'ont pas le droit de vendre des médicaments car toute personne déclarée coupable d'infraction conformément au présent chapitre pour la quelle aucune peine n'a été spécifiée est passible d'une amende supérieure ou égale au double de la valeur de l'objet de l'infraction et /ou une peine d'emprisonnement d'une durée supérieure ou égale à 10 ans(32).

V.3.3 Classification des Médicaments :

Les médicaments sont classés en fonction de leur classe thérapeutique. Quelques particularités existent cependant : l'Efferalgan qui est un antalgique est aussi un antipaludique ; le métronidazole qui est un antiparasitaire (*Giardia intestinalis*, *Entamoebahistolytica*, *Trichomonas vaginales*)est aussi un agent antibactérien (*Bacteroides*, *Fusobacterium*, *Veillonella*).Cac1000 qui est un anti asthénie est utilisé dans le traitement du paludisme

V.3.4 Indications des médicaments

Les indications de l'aspirine proposées par les vendeurs sont identiques à celles du dictionnaire Vidal ; Idrissa Hamani en 2005 à trouver que les vendeurs proposaient les fièvres et le paludisme comme indication de aspirine[28].

Selon les vendeurs aspirine UPSA est un antipaludique, ce qui n'est pas vrai.

L'insomnie est la seule indication de la prométhazine chez les vendeurs. Cependant ce médicament est utilisé dans le traitement des affections allergiques mais utilisé aussi comme anesthésie potentialisée.

Le sudrek est considéré comme un antipaludique, ce qui n'est pas vrai. A l'inverse son utilisation comme un antalgique et un antipyrétique est vraie.

Selon les vendeurs, la ciprofloxacine peut être utilisée pour traiter le paludisme, la fièvre typhoïde, les douleurs abdominales. Cet antibiotique n'a jamais été considéré comme un antipaludique. Son utilisation dans la fièvre typhoïde est vraie Hamani en 2005 a trouvé le même résultat.

L'indication donnée par les vendeurs pour le pilplan est vraie.

L'indication du métronidazole est vraie Hamani en 2005 a trouvé que le métronidazole est utilisé par les vendeurs pour le traitement des toux, affection de la gorge et des oreilles.

L’indication donnée par les vendeurs sur l’amoxycilline est fausse celle d’être anti diarrhéique

V.3.5Posologies des médicaments

Les posologies du pilplan,omeprazole, maloxine diclopara, amoxycilline et cimetidine sont correctes. Les posologies faibles sont celles de la phénylbutazone, du métronidazole .

Les posologies des autres médicaments sont soit au dessus ou en dessous de la posologie normale

V.3.6Contre-indications des médicaments :

Pour les vendeurs illicites leurs produits n’ont presque pas de contre-indications ceci est encore plus dangereux car les posologies aussi ne sont pas correctes. Coulibaly chaka A[29] a trouvé que des produits contre indiqués chez les femmes enceintes et chez les enfants étaient servis par les vendeurs.

V.3.7.prix des médicaments :

Nous avons remarqué que l’accès aux médicaments retrouvés avec les vendeurs est facile du fait de son moindre cout par rapport à ceux de l’officine

CONCLUSION

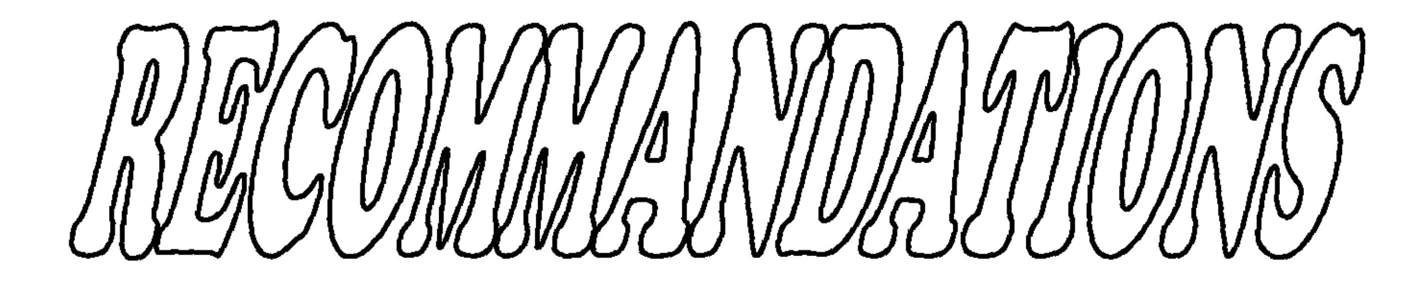
La vente dans la rue des médicaments, hors du circuit des officines, est une pratique banale au Mali principalement au Rail Da du district de Bamako, alors qu'elle est totalement illicite et dangereuse. Il est fréquent de rencontrer dans les rues et marchés les vendeurs illicites des médicaments.

La vente de médicaments de la rue est majoritairement effectuée par des jeunes ruraux, sans compétence particulière et sans connaissance scolaire.

Le marché des médicaments de la rue a une gamme variée de produit pratiquement de toute classe pharmaceutique.

Les vendeurs n'ont aucune connaissances scientifiques ou même une bonne information sur les produits qu'ils vendent nous avons trouvé que toutes les informations qu'ils donnaient étaient presque toutes fausses ainsi ils mettent en danger la vie de l'ensemble des consommateurs de ces produits

Il est donc impérieux de mettre fin à cette pratique au Mali par l'application des textes réglementaires relatifs aux Médicaments car elle est devenue un sujet prioritaire de santé publique.


RECOMMANDATIONS

L'élimination du marché illicite des médicaments exige un véritable engagement politique, exprimé au-delà des discours ainsi nous formulons les recommandations suivantes conformément aux propositions de plan d'action de lutte contre la vente illicite des médicaments élaboré par la Direction de Pharmacie et de Médicaments (DPM) qui concernent plusieurs axes stratégiques :

- ✓ **AXE STRATEGIQUE 1** : Renforcer les autorités de réglementation

  _ Eriger la DPM en agence de médicaments

  _ Equiper la DPM en matériels de détection des produits falsifiés

  _ Doter la DPM en ressource humaine

  _ Renforcer les capacités du LNS

  _ Renforcer les capacités de l'inspection de santé

- ✓ **AXE STRATEGIQUE 2** : Renforcer les textes législatifs et réglementaires

  _ Elaborer les textes de législations et réglementaires de lutte contre le commerce illicite et la contre façon

  _ Adopter les textes

  _ Faire respecter rigoureusement les textes législatifs et réglementaires en matière d'importations et de distribution des produits médicamenteux

- ✓ **AXE STRATEGIQUE 3** : Impliquer les acteurs dans la lutte contre le commerce illicite des produits

  _ Former deux formateurs nationaux à Dakar

  _ Former les agents de la Douane, la Police, la Gendarmerie, la santé et la justice

- ✓ **AXE STRATEGIQUE 4 :** Faire le plaidoyer (sensibilisation et communication)

  _ Organiser des émissions d'information et de sensibilisation sur la lutte contre la vente illicite

  _ Organiser des tables rondes sur la lutte contre la vente illicite

  _ Mettre en place un test relai pour l'information et la sensibilisation des populations

  _ Diffuser des sketchs, des messages Radio et TV

- ✓ **AXE STRATEGIQUE 5 :** Intensifier les contrôles aux frontières, dans les aéroports, sur les routes et les pistes

  _ Programme intégré de lutte contre le trafic et la criminalité organisée

  _ Effectuer des missions de contrôle et de saisie de produits illégaux

  _ Procéder à la destruction des produits saisis

- ✓ **AXE STRATEGIQUE 6 :** Intégrer les activités de lutte dans une couche régionale

  _ Participer aux activités sous régionales et internationales

  _ Participer à la réunion des ANRSP

BIBLIOGRAPHIE

1-**DOCUMENT DE LA LISTE DES MEDICAMENTS AUTORISES AU MALI**

2-**PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE DU MALI** :DECRET N°91/1O6 PRM DU 15 MARS 1991

3-MS/SGFRANçAISE.http //DROIT-FINANCES.COMMENTÇa

MARCHE/LEGIFRANCE/65_CODE DE LA SANTE PUBLIQUE

4-**PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE DU MALI**.DECRET 95/009 PRM DU 11 JUILLET 1995

5-LEEM « Le Médicament, parlons-en ! » http://www.leem-media.com/leem/content/download/2653/15791/file/475.doc consulté le15 juillet 2012.

6-**Pharmaciens sans frontières** Médicament contrefaçon et vente illicite ⁄www. altermondes.org/spip.php?article418 consulté le 15 juillet 2012

7-http://www.pharmacorama.com/Rubriques/Output/Pharmacocinetiquea5.php consulté le 15 juillet 2012

8-www.semiti-pbb.be/spip.php?article34: La Mort est dans le Médica*m*ent / consulté le 15 juillet 2012

9-Traoré A. Problématique de la prise en charge des médicaments essentiels de la liste officielle du Mali par les Etablissements d'importation et de vente en gros de produits pharmaceutiques : Cas de Africa-Lab Mali SA**.** Thèse Pharm, Bamako, 2004

10-DEMBELE R. : Etude Descriptive de la vente illicite, des médicaments dans les marchés des communes de Kimparana, Karaba, et de Kossorola. Thèse pharm Bamako 2005.

11-CHILLO L. Vente informel des produits de laboratoire au Niger ; une réponse sociale aux problèmes d'accès aux Médicaments.

12-DIALLO MM. Statut juridique des établissements de vente en gros des produits pharmaceutiques au Mali. Thèse Med Bamako, 1991.

13-DICTIONNAIRE VIDAL 2008

14-DICTIONNAIRE THERAPEUTIQUE 2008 **Version électronique**

15-Rapport de formation DIVISION LABORATOIRE PHARMACIE du Mali. Formation des agents de la pharmacie populaire du Mali à la gestion des stocks et à l'application de schéma directeur, Bamako, mai 1998.

16-MS/SG/DPM Evaluation du secteur pharmaceutique au Mali du 17 août 2003 http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s16558f/s16558f.pdf consulté le 1 juillet 2012.

17-FASSIN D. 1985 Du clandestin à l'officine, les réseaux de vente illicite des médicaments au Sénégal, édition cahier d'études Africaines 98 XXV-2, P161-177

18-KOBLA PROSPER VA. Problématique socio-économique des Médicaments dans les pays du Sahel, cas du Mali, Bamako. Thèse Pharm Bamako, 1994.

19-SAMAKE E. Etude descriptive de la vente informelle des Médicaments sur quelques marchés de Bamako Thèse Pharm, Bamako, 1998.

20-SISSOKO S. Contribution à la définition d'une stratégie de suppression de la vente illicite des Médicaments dans les marchés de rue à Bamako. Thèse Pharm Bamako ; 1999.

21-SYLLA L. Publicité médicale dans les revues, impact sur l'usage rationnel des Médicaments, cas du district de Bamako, Thèse Pharm Bamako, 1991.

22-ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE. Analyses des politiques pharmaceutiques nationales, un projet pilote en collaboration. In : Médicaments essentiels 1995, 1995 ;

22-Organisation Mondiale de la Santé. Comité d'expert de la pharmacodépendance 19ème rapport, Genève, Série de rapport technique N°526,1973 ;

23- TISSEYE B M. Abrégé de législation et de déontologie pharmaceutique. Paris : Masson,

24-TRAORE N'G. Contribution à l'étude de la réglementation du Médicament et de la pharmacie au Mali. Thèse Pharm Bamako, 1996.

25-TRAORE AS. Contribution à la mise en œuvre de la politique des Médicaments essentiels DCI au Mali : problématique de la qualité des Médicaments dans les cercles de Sikasso, de Kadiolo. Thèse Pharm Bamako, 1997.

26-TRAORE S. Etude de la consommation médicamenteuse dans les quartiers de Bankoni. Thèse Med Bamako, 1988.

27-REMED. Marché pharmaceutique parallèle, ventes illicites et santé publique. Article. www.remed.org/Revue_ReMeD_no22_P.pdf**.** Oct. 1999 consulté le 1 juillet 2012

28-HAMANI A I. Les médicaments de la rue à Niamey : les modalités de vente et contrôle de qualité. Quelques anti-Infectieux. Thèse Pharm Bamako 2005

29-coulibaly chaka A .vente illicite des medicaments dans la commune de Massatola ,Didieni,Gueledo

30-PLAN D'ACTION DE L'OOAS DE LUTTE CONTRE LA VENTE ILLICITE DES MEDICAMENTS

31-PROJET DE TEXTE RELATIF A LA LUTTE CONTRE LES FAUX MEDICAMENTS

32-PROPOSITION DE PLAN D'ACTIONS CNLVM 2206012

RESUME

Notre étude dévoile la principale cause de la vente illicite des médicaments qui est le manque d'emploi c'est ce qui rend la campagne de lutte contre ce fléau difficile. Ce sont les hommes qui représentent 62,9% de notre échantillon avec une moyenne d'âge comprise entre 31-40 ans ayant un niveau d'étude très bas car seulement 12,4 de l'échantillon ont pu accéder au second cycle.

Nous avons retrouvé 110 sortes de médicaments avec les vendeurs illicites, seulement 25 médicaments ont une autorisation de mise sur le marché et qu'a part l'Aspirine tous les autre produits viennent de l'extérieur notamment l'Inde et la Chine qui fabriquent 55% des médicaments illicites .les indications des médicaments sont presque conforme avec celles données par le Vidal, la plus part des médicaments n'a pas de contre-indication chez les vendeurs illicites les posologies sont fausses ce qui peut entrainer soit résistance soit une intoxication. Les prix des médicaments de la rue sont largement inférieurs à ceux de l'officine ou de la pharmacie hospitalière.

ANNEXE

Fiche signalétique

Nom : MAIGA
Prénom : HALIDOU SALIHOU
Date et Lieu de naissance : 11 JANVIER 1986
Nationalité : MALIENNE

Titre de la thèse

Problématique de la vente illicite des médicaments en commune II de Bamako précisément au Rail Da

Thèse soutenue :

Résumé

La vente illicite des médicaments au marché de Rail Da est effectuée majoritairement par des hommes avec une tranche d'âge de 31 à 40 ans avec un niveau de scolarisation très bas 12,4% ont pu accéder au second cycle. Nous trouvons dans la vente illicite des médicaments de toutes les classes thérapeutiques généralement de forme comprimé ou gelule.la comparaison entre les indications, contre indications, effets secondaires et posologie montre clairement que les vendeurs sont sans compétence scientifique et pas même une bonne information sur les produits vendus.

Mots clés : vente illicite, médicaments

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette faculté, de mes chers condisciples, devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au dessus de mon travail, je ne participerai à aucun partage clandestin d'honoraires.

Admis à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce que s'y passe ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à compromettre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti, ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je garderai le respect absolu de la vie humaine dès la conception.

Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.

Respectueuse et reconnaissante envers mes maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leur père.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couverte d'opprobre et méprisée de mes confrères si j'y manque !

